

## *CLIMATERIO Y MENOPAUSIA, UNA MIRADA DE GÉNERO*

Delfina Charlton Lewis

### RESUMEN

El climaterio y la menopausia son procesos naturales y normales en la vida de las mujeres; por tal motivo se debe erradicar los mecanismos socioculturales que conforman mitos y estereotipos opresores y discriminatorios en relación con estas dos etapas vitales. El presente artículo es un estudio documental que pretende develar desde la visión de género la construcción del discurso estereotipado del climaterio y la menopausia, incorporando al mismo tiempo la experiencia personal.

*Palabras claves:* Climaterio \* Menopausia \* Autonomía \* Calidad de vida

### ABSTRACT

The changing of life is a natural and common process of woman, for than reason we most use mechanism to eradicate the sociocultural myths. The present article is a studies documental of the gender Vision of this experience.

### INTRODUCCIÓN

La lucha por la igualdad de derechos y oportunidades para las mujeres ha ampliado la visión de la sociedad respecto del abordaje de la salud, la sexualidad y la vida en general a lo largo de todo su ciclo vital, especialmente en lo referente a dos momentos claves en la vida de las mujeres, como lo son la menarquia o primera menstruación en la adolescencia, y la menopausia en la adultez mayor, temas que han generado inequidad de género.

En nuestra sociedad patriarcal, las mujeres que hoy se acercan y las que están en ese momento de su vida (climaterio y menopausia)

están insertas en su proceso de socialización para ser objeto sexual y no sujetos de deseo; al aprender a ser femeninas aceptaron como natural que su placer, su cuerpo, su sexualidad y su vida fuesen controladas desde afuera por otros.

Así pues, la vida reproductiva de las mujeres ha estado llena de silencios, tabúes, mitos y prejuicios, evidentes a lo largo de esta revisión bibliográfica. Lo que pretendo con esta revisión es desmitificar este periodo de vida de las mujeres adultas y adultas mayores, para que se lleve a cabo de forma más amena, agradable y gratificante para ellas. Por lo tanto, qué les parece si le damos la “bienvenida” al climaterio y la menopausia en nuestras vidas.

Deseo iniciar este artículo dando una conceptualización de ambos términos.

Climaterio es una etapa que se presenta durante la vida de todas las mujeres e inicia entre los 40 y los 50 años, precisamente con irregularidades menstruales. Es un proceso normal y natural.

Menopausia es la culminación o cese de la menstruación. Este periodo se encuentra acompañado de alteraciones comunes como bochornos, sudoración diurna y nocturna, cansancio, trastornos de sueño, irritabilidad. Estas molestias serán menores y se hará un buen manejo de ellas si la mujer goza de buena salud en general, si lleva una vida plena e interesante y si mantiene una actitud positiva.

Generalmente, en su vida adulta la mujer se dedica a criar una familia o desarrollar una carrera, o atender los quehaceres del hogar y cuidar a las y los enfermos. Es decir, vive para otros. Ahora es el momento de pensar más en ella misma, porque ha llegado el periodo más interesante y promisorio de su vida, en el que su experiencia y su sabiduría deben ser aprovechadas. Además, es la dueña absoluta de su cuerpo, debe gozar plenamente de su sentir, su actuar, escuchar los sonidos de su cuerpo y la sabiduría acumulada. La comunicación en esta etapa es la clave de toda buena relación. Así mismo, el valor, el respeto, la ternura, el disfrute y la satisfacción plenos son principios que deben predominar en esta etapa, pues la menopausia no es una enfermedad, sino un momento glorioso de la mujer en donde pone en práctica todos estos principios.

Para algunas mujeres este periodo significa el inicio de nuevos objetivos, el desarrollo de nuevas potencialidades, de autorrealización, independencia, autonomía<sup>1</sup> personal, manejo de un nivel bajo de angustia y de ansiedad, buena autoestima. Es un periodo de aumento de energía generador de capacidad de trabajo y actividad vital.

Gozar de una buena autoestima le permitirá comprender que la menopausia es únicamente la pérdida de su potencialidad re-

productiva y permite la oportunidad de fortalecer las relaciones, tanto de pareja, como de otros tipos de relaciones afectivas.

Pero si esta etapa de la vida se enfrenta y se vive como un proceso amenazador en donde prevalece la inseguridad, el miedo, la angustia, la preocupación por el futuro, por el estado de salud, entonces habría depresión, tristeza, desánimo, falta de interés en lo cotidiano, aspectos todos negativos que le van a afectar su calidad de vida<sup>2</sup>. Aunado a estas experiencias la mujer puede percibir que:

- La belleza física ha disminuido.
- Se ha acabado la capacidad reproductiva.
- Los hijos han comenzado a hacer su propia vida.
- Su pareja posiblemente esté ocupado en actividades laborales de mayor jerarquía, que le provocan tensiones y le consumen tiempo.
- Han dejado varios años de asistir a la escuela y no se han preocupado por mantenerse actualizadas en su campo profesional, dificultando su competencia laboral.

Muchas mujeres se desaniman al advertir estas características y llegan a considerarse poco aptas cuando se aproximan a la menopausia, creyendo que ya no tienen nada que aportar. Se les hace pensar que ya es “demasiado tarde” para plantearse nuevas metas en la vida; incluso, se disponen a esperar un rápido deterioro de su estado físico, intelectual y emocional; consideran que pronto se volverán emocionalmente inestables y achacosas. Pero la realidad está en contra de estas falsas creencias.

¿Sabía usted que la mujer entre los 45 y 55 años alcanza el punto culminante de su madurez intelectual?

Sí, así es. Su capacidad intelectual llega a un periodo de florecimiento, que debe aprovecharse enfrentando nuevos retos. Se ha encontrado que en esta etapa el cerebro es

1 Autónoma: capacidad de decidir y definir el sentido de la vida, es hacer cosas concretas.

2 Calidad de vida: Es la percepción del ser humano sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en que vive.

más brillante y, aun cuando no se pueda afirmar categóricamente, hay factores que parecen justificar esta afirmación.

Por otro lado, las prácticas y concepciones, tanto positivas como negativas, manejadas por las mujeres, y producto de la socialización estructuran su personalidad, su identidad, los valores y normas. Estos aspectos se reflejan en la forma cómo las mujeres asumen su sexualidad desde edades muy tempranas. En algunos se encuentra asociada a la culpa, al miedo, la inseguridad, traducándose en anorgasmia, dispareunia e insatisfacción sexual. Las mujeres que asumen su sexualidad de manera abierta, segura y libre, no solo la disfrutan, sino también, obtienen éxitos mayores en otras actividades de su vida, como lo menciona la autora Mabel Burin en su libro *Las mujeres y la violencia invisible*, la cual anota: “el goce sexual contribuye a consolidar la salud mental de las mujeres y les permite orientar sus deseos hacia fines activos” (Burin, 1998: 69).

¿Qué sucede en nuestro organismo con el climaterio y la menopausia? Iniciaré este apartado dando mi propia definición de climaterio, como una etapa en la vida de las mujeres que se inicia entre los 40-50 años. Esta etapa se debe a un proceso natural en la que los ovarios disminuyen su actividad y, en consecuencia, produce menos hormonas sexuales. Lo importante de esta fase es darle la bienvenida para recibirla con agrado, al igual que la menopausia.

La menopausia se inicia después de la última menstruación; sin embargo, por lo regular, se acepta que debe pasar todo un año sin menstruaciones antes de que puedan estar seguras de que ya no ovulan, de que ya no son fértiles. Algunas mujeres sufren un cese abrupto de sus menstruaciones, aunque no es lo común.

La mayoría de las mujeres pasan por un periodo de transición gradual que incluye la disminución paulatina del ciclo en la premenopausia, su cese en la menopausia, la época más cercana a la última menstruación y el ajuste final del organismo en la posmenopausia (Gori, 2001: 98).

¿Qué papel desempeñan las hormonas sexuales femeninas? El desarrollo de las características sexuales está sometido a la influencia

de factores hereditarios y hormonales. Los estrógenos son las hormonas sexuales femeninas más importantes. Los estrógenos producen cambios físicos de niñas a mujeres, hacen que crezcan los senos y los genitales externos, se ensancha la pelvis, se desarrolla la vagina y aumentan sus secreciones. Así, el cuerpo se acondiciona para poder ser fecundado y concebir, afecta también el crecimiento y la textura de la piel, y del cabello, así como la grasa subcutánea.

En la pubertad, el nivel de estrógenos aumenta porque uno de sus papeles principales es el de desarrollar los tejidos de los órganos sexuales. En la mayoría de las mujeres la producción de estrógenos alcanza su nivel máximo entre los veinte y treinta años. Más tarde, cuando la tarea de la reproducción finaliza, los niveles se vuelven más bajos y estables; es decir, el cuerpo disminuye la producción de hormonas sexuales después de la menopausia.

En los ovarios, se generan casi todos los estrógenos producidos durante el intervalo entre la pubertad y la menopausia. La cantidad de estrógenos aumenta durante los primeros quince días del ciclo menstrual, alcanzando su nivel máximo en el momento de la ovulación; luego disminuye (Gori, 2001: 98).

Tal y como se presenta cada mes durante el periodo de fecundidad, la producción de estrógeno aumenta durante la pubertad, se mantiene en niveles altos durante el periodo reproductivo y disminuye después de la menopausia. Como se ve, es una especie de curva que alcanza su cima y desciende.

Otra hormona femenina de gran importancia es la progesterona, pues aunque sus efectos son de menos amplitud, es fundamental durante el embarazo y su función es necesaria en los procesos de menstruación y concepción.

¿Cuándo ocurrirá su menopausia? No existe forma de saber con anticipación cuándo se presentará la menopausia. Está relacionada con la edad de la primera menstruación, aunque hasta ahora no hay evidencias de esta aseveración. La edad en que la madre alcanzó la menopausia puede ayudar a predecir, aunque tampoco es definitivo. Algunos estudios muestran que el tabaco y la nutrición deficiente pueden adelantarla.

A la mayoría de las mujeres se les presenta en un momento indeterminado entre los 45 y 55 años. Los síntomas no aparecen de repente, a excepción de los casos de histerectomía.

A medida que los ovarios disminuyen la capacidad de producir estrógeno surge un desequilibrio hormonal que ocasiona en la mayoría de las mujeres cambios en los ciclos menstruales, que pueden alargarse o acortarse y el sangrado puede volverse más ligero o abundante, e incluso presentarse ligeros sangrados entre periodos menstruales, especialmente después de las relaciones sexuales. Algunas veces empeoran los malestares premenstruales y resulta cada vez más común sufrir bochornos durante la semana previa al inicio de la menstruación (Bonnilla, 1992: 342).

Al cesar la ovulación, se detiene la producción de hormonas sexuales en los ovarios y los tejidos requieren cierto tiempo para ajustarse al nuevo equilibrio hormonal. Los síntomas como bochornos, sudores nocturnos y trastornos del sueño y resequeidad vaginal pueden perdurar por meses e incluso años pero, en cada caso, es importante el mantenimiento de una salud óptima para llevar una vida productiva al máximo, y seguir sintiéndose (y viéndose) activa, saludable y feliz en la menopausia.

Sabemos que estos cambios fisiológicos son normales y deben considerarse como parte del desarrollo de su envejecimiento; sin embargo, alrededor del climaterio y la menopausia existen mitos, estereotipos y prejuicios consuetudinarios socialmente, entre los cuales se mencionan los siguientes:

- La vida sexual de las mujeres aparece con la menarquia y desaparece con la menopausia.
- La menopausia es una etapa negativa para las mujeres y generadora de múltiples dolencias.
- La menopausia es el fin de la plenitud femenina.
- La menopausia es una enfermedad que se cura con tratamiento médico.

- Las mujeres en la menopausia tienen sus órganos reproductivos atrofiados y esta es potencialmente letal para el cáncer.
- La menopausia es la culminación de la madurez emocional.
- Las mujeres en periodo de menopausia son eminentemente pasivas y afectivas, tanto en lo social, como en lo personal.
- Son viejitas poco interesantes, no atractivas, veteranas y fósiles.
- Son viejas histéricas, deprimidas, desérticas y menopáusicas.

Es importante eliminar estos mitos y estereotipos creados a partir de una sociedad patriarcal, porque denigran y minimizan a las mujeres en su proceso de menopausia. Pero, deseo recordar a las mujeres, como lo mencioné anteriormente, que este periodo es el inicio de múltiples y grandes momentos de alegría, buen humor, es el momento de repensar y reflexionar sobre una serie de propósitos postergados. “De hecho estamos iniciando lo que puede y debe ser el periodo más maravilloso de nuestra vida” (León, 1997: 42). Hay sabiduría acumulada, estamos enamoradas de la vida, sabemos lo que queremos, podemos disfrutar las relaciones sexuales sin temor a un embarazo, permitírnos estilos de vida menos convencionales, más saludables y gozosos, con menos temor por la experiencia acumulada; es la etapa de crecimiento intelectual, laboral y de desarrollo espiritual con una gran capacidad de cambio; es decir, es el periodo apropiado para ser protagonista de su propia vida. Es necesario resaltar y recordar estas características, porque “forman parte de un flujo y reflujo de la vida” (Leroy, 1998: 204).

Recuerden mujeres, el cambio empieza por nosotras mismas, es dejar espacios para ser feliz y enfrentar más integralmente este proceso. Al respecto la autora Margaret Leroy refiere: “Este periodo es considerado más como el indicio de experiencias y madurez que recibimos con agrado” (1998: 204).

Las mujeres que tienen éxito en su carrera profesional y disfrutan de ella, también deberían valorar el envejecimiento y la menopausia y asumir el protagonismo de su cuerpo, su salud, su sexualidad y su vida.

Los estudios biomédicos (patocéntricos) determinan que, tanto el climaterio como la menopausia, es una enfermedad; el criterio médico lo cataloga como tal, porque los consideran una forma de comercialización en el cuerpo y en la vida de las mujeres. Esto lo hacen por medio de la aplicación de la terapia hormonal sustitutiva, los exámenes de osteoporosis, mamografía, y tranquilizantes, entre otros. Al respecto la autora Isabel Matamala refiere: “En este sentido las y los médicos siguen comercializando con nuestros cuerpos, ellos ponen especial énfasis a la sintomatología y no en escucharlas a ellas como personas” (1996: 7).

Para el movimiento de salud de las mujeres esta determinación médica es vista como discriminatoria y opresiva para las mujeres porque parte de un contexto patriarcal. Se sabe que el país se ahorraría mucho dinero si el médico especialista se centrara por un momento a escuchar los temores, angustias y miedos de estas mujeres y no tratarlas como si fueran personas enfermas. Las y los médicos dirigen sus esfuerzos a la búsqueda de la curación, en donde estas experiencias deben considerarse normal y natural en la vida de las mujeres. “A veces es satisfactorio una conversación sobre temores, soledades, abandono, miedo y angustia, que una receta de tranquilizantes” (Matamala, 1996: 78).

No menosprecio el conocimiento y el saber médico científico; es necesario realizar un chequeo médico general en forma periódica para conocer nuestro estado de salud, y hacer exámenes de laboratorio para saber cómo se encuentra nuestro perfil bioquímico, también es necesario realizar el autoexamen de mamas una vez al mes y el examen citológico vaginal o papanicolao una vez al año, para detectar tempranamente alguna alteración que pueda convertirse en procesos cancerosos. Estas prácticas tienen el fin de protegernos. Sin embargo; no debemos permitir que estas se conviertan en el objetivo de los ginecólogos para no ser parte directa de una fuente de ganancia para ellos y la industria farmacéutica.

Es necesario vivir la experiencia de la menopausia con buena salud, con libertad de disposición de sí misma, con autonomía y

mucho placer. Así mismo, tomar en cuenta las siguientes recomendaciones para elevar la calidad de vida de estas mujeres:

- *Hacer ejercicio.* Esta actividad es un elixir de la vida, donde su gozo es una sensación de bienestar, tanto físico como mental, se protege contra enfermedades cardíacas, osteoporosis, cáncer, aumento de peso. Con el ejercicio podemos aliviar la sintomatología de la menopausia y estaremos con un aumento en la capacidad de atención. Hay bienestar y alegría y un proceso de gozar de una buena salud; también existe una nueva actitud frente a la vida como lo manifiesta Margaret Leroy al decir “la interpretación de esos casos, arrugas y bochorno depende de nosotras” (1993: 205).
- *Dieta equilibrada.* El aspecto nutricional en esta etapa juega un papel importante para mantener una buena salud y calidad de vida, debe haber rechazo al tabaco, alcohol y al sedentarismo. La dieta debe basarse en productos naturales, mucha fibra, vegetales verdes, frutas y leche.
- *Comunicación afectiva.* El desarrollo de la ternura, comprensión, el cultivo de nuevas amistades, las gratificaciones espirituales, el disfrute con la pareja y el fortalecimiento de nuevas relaciones y la comunicación son necesarios para incrementar los espacios de disfrute en relaciones más igualitarias.
- *Autoestima.* Es necesario valorarse a sí misma, tener confianza, dignidad, libertad y autonomía, expresar sus deseos, necesidades y sentimientos con gran sabiduría. Cumplir sus metas y objetivos pendientes. Desarrollarse como mujer y como persona, como ser integral.
- *Derechos sexuales.* Tenemos que ser nuestras propias protagonistas de la sexualidad, disfrutarla de forma placentera. El placer y la recreación, el goce, el disfrute de la sexualidad es un derecho porque es bueno, saludable, libera tensión; por lo tanto, las mujeres en la menopausia lo merecen.

Las mujeres que gozan de su sexualidad obtienen éxitos mayores en otras actividades. Al respecto la autora María Lardoño refiere: “Vivir su sexualidad con una dimensión erótica y asumirla como gratificante forma parte de una relación social” (1996: 79). Es necesario recordar que las mujeres deben tener acceso libre a los servicios de salud sexual y reproductiva de calidad y a mucha calidez, de acuerdo con sus necesidades vitales. Deben tener un espacio propio en los servicios de salud para ser atendidas.

## CONCLUSIONES

Muchas mujeres en Costa Rica luchan por vivir el climaterio y la menopausia en forma más constructiva y vital. La búsqueda de una mejor calidad de vida está basada en ejercicios, dieta, comunicación afectiva, autoestima elevada y el respeto de los derechos sexuales y reproductivos.

Es necesario deconstruir mitos y viejos roles y constituir otros nuevos, para enfrentar la sexualidad en esta etapa de la vida con positividad, dignidad, libertad y placer.

La solidaridad, el afecto, las caricias, el respeto y la sabiduría son recursos inagotables que pueden aplicarse amorosamente para hacernos más felices.

Es determinante identificar y erradicar los mecanismos socioculturales que constituyen los mitos, estereotipos opresores y discriminatorios que limitan la vida de las mujeres en la menopausia para enfrentar este periodo con serenidad, naturalidad, optimismo y deseo de darle la “bienvenida a esta nueva etapa de la vida”.

## BIBLIOGRAFÍA

- Artiles, Leticia (1998). “¿Cómo vivir la menopausia?” *Revista Género, categoría de impacto en la criticidad del síndrome climatérico*. Vol. 14/6/98 mgi 03698 Formato PDF.
- Badilla, Leda (1994). *Género y salud*. OPS y OMS. Costa Rica.
- Bonilla, F. y otros (1992). *Tratado de obstetricia y ginecología*. Salvat, Barcelona.
- Burin, Mabel y otras (1989). *Las mujeres y la violencia invisible*. Editorial Latinoamericana, Buenos Aires.
- Family Health Internacional*, 2002. “Etapas de la vida reproductiva”. *Networks*. Volumen 22, nro.1, 2002.
- Gori, Jorge y otros (2001). *Ginecología de Gori*. El Ateneo, Argentina.
- Jacobowitz, Ruth (1999). *Sólo para mujeres mayores de 45*. OP Editorial, Bogotá, Colombia.
- Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe. “La revolución de las canas”. *Mujer y Salud*. Vol. 4. 1999.
- Lagarde, Marcela (1991). *Memoria. Claves feministas para el poderío y la autonomía de las mujeres*. Puntos de Encuentro. España.
- Lardoño, María Lady (1996). *Derechos sexuales y reproductivos. Los más humanos de todos los derechos*. Colombia, Talleres Gráficos de Impresora Feriva, SA.
- Lerin, Magdalena (1997). *Salud y poder*. Editorial Tercer Mundo, Bogotá.
- Leroy, Margaret (1993). *El placer femenino*. Buenos Aires, Editorial Paidós.
- Matamala, Isabel (1996). “Las mujeres después de los 40. Una perspectiva de género”. *Revista Mujer y Salud*. Red de Salud de las Mujeres en Latinoamérica y del Caribe, RSMLAC. Volumen 4/96, Santiago.
- Villarreal M., Cecilia (1999). “Envejecimiento. Menopausia”. *Anales en Gerontología*. Vol. 1/99, Costa Rica.  
File: //a:/menopausia3.htm